



X-Plain™

Vasectomía

Sumario

Muchos hombres optan por hacerse una vasectomía como método anticonceptivo permanente.

La vasectomía es un método anticonceptivo seguro.

Este sumario le enseñará sobre la vasectomía.

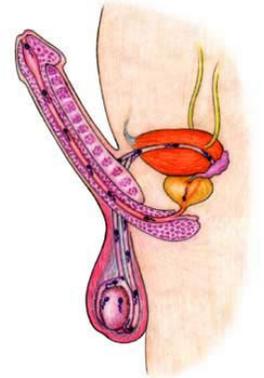
Anatomía

Los espermatozoides son fabricados en los dos testículos, los cuales están ubicados en el escroto.

De ahí, los espermatozoides viajan hasta la próstata mediante dos tubos especializados llamados *conductos deferentes*.

Los espermatozoides se mezclan con secreciones especiales de la *próstata* y de las dos *vesículas seminales* ubicadas cerca de la salida de la vejiga.

El semen se forma cuando los espermatozoides de los testículos se combinan con secreciones especiales de la próstata y de las dos vesículas seminales. El semen es almacenado en las vesículas seminales, ubicadas cerca de la salida de la vejiga.



La concepción de un bebé ocurre cuando un espermatozoide fertiliza el óvulo de una mujer.

Durante la eyaculación, el semen se ve forzado al exterior a través de la uretra, localizada en el interior del pene.

Los espermatozoides forman sólo un pequeño componente del semen eyaculado.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Anticoncepción

El objetivo de este procedimiento es evitar que los espermatozoides se junten con el semen antes de que el semen sea eyaculado.

Se hace esto mediante una incisión en los conductos deferentes a través de los cuales viajan los espermatozoides desde los testículos hasta las vesículas seminales.

Después del procedimiento, se siguen fabricando espermatozoides en los testículos. Pero a diferencia de antes, los espermatozoides mueren ahí y son reabsorbidos por el cuerpo.

Los espermatozoides que ya se almacenaron en las vesículas seminales antes de la cirugía aún pueden ser eyaculados con el semen.

La procreación sigue siendo posible hasta que todo el semen sea eyaculado.

Es por eso importante usar otro tipo de anticonceptivo hasta que el análisis de espermatozoides en el semen confirme la ausencia completa de espermatozoides.

Aunque los avances tecnológicos recientes permiten la reversión de esta operación, la vasectomía se debe considerar un procedimiento PERMANENTE.

Una persona sólo deberá someterse a una vasectomía después de considerarlo cuidadosamente.

Los espermatozoides forman un componente muy pequeño del semen. Por eso, usted no notará ninguna diferencia en la cantidad o la textura de su semen después de la operación.

Esta operación es una forma de anticonceptivo. NO evita las enfermedades transmitidas sexualmente, como el SIDA o el herpes.

Procedimiento

La vasectomía es un procedimiento ambulatorio. Es decir, usted podrá volver a su casa el mismo día de la operación.

Puede que su cirujano le pida que se rasure el escroto y la base del pene antes de la operación.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Es posible que se le pida que traiga calzoncillos o un suspensorio para usar después de la operación.

Se puede hacer esta operación bajo anestesia local con sedación si es necesario.

Después de que se limpia la piel, se hacen una o dos perforaciones o incisiones pequeñas en el escroto.

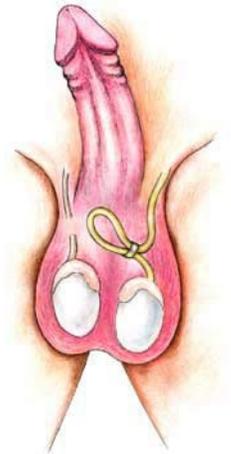
Se corta una sección de cada conducto deferente. Entonces, cada uno de los extremos se ata por separado para que no se vuelvan a conectar.

Durante este procedimiento, puede que usted sienta un poco de presión en el escroto. Esto puede provocar un poco de molestia, aunque no es doloroso.

Se usan uno o dos puntos de sutura para cerrar la incisión. Si se usa la técnica de perforación, el lugar de la perforación puede sanar sin el uso de puntos.

Un poco de supuración es de esperar hasta que la herida se sane por completo.

Después de un corto período de tiempo de observación en el consultorio médico o en el hospital, usted podrá volver a su casa.



Riesgos y complicaciones

Esta cirugía es segura. Existen, sin embargo, varios riesgos y posibles complicaciones. Usted debe conocerlos en caso de que se presenten. Así, usted podrá ayudarle a su médico a detectarlos a tiempo.

Algunos pacientes pueden ser alérgicos a la anestesia local o a la medicación intravenosa. Es por eso muy importante informarle al médico sobre todas sus alergias.

Algunos de los riesgos están presentes en cualquier tipo de cirugía. Estos riesgos incluyen:

1. Infección de los testículos o el escroto. El tratamiento de las infecciones puede requerir el uso de antibióticos a largo plazo y posiblemente otra cirugía.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

2. Hemorragia, durante o después de la operación. Es normal tener un poco de decoloración o hinchazón del escroto después de este procedimiento. Sin embargo, si estos síntomas continúan progresando y causando dolor agudo, usted debe informárselo a su médico.
3. Las cicatrices suelen ser casi invisibles después de esta cirugía.

Otros riesgos y complicaciones están relacionados específicamente a este procedimiento. Aunque no se presentan con frecuencia, es importante conocerlos.

Los riesgos y complicaciones incluyen la inflamación de los testículos, también llamada *congestión* del testículo, lo que podría causar dolor. Por lo general, esta complicación ocurre unas semanas después de la operación y suele ser pasajera. Sin embargo, rara vez, el dolor puede ser permanente.

Es posible que usted pueda sentir un nódulo pequeño en el sitio de la vasectomía. Esto se llama *granuloma de esperma*.

Si el granuloma crece y causa dolor, podría ser necesario hacer otra operación para extirparlo.

Las dos partes cortadas del conducto pueden crecer y juntarse de nuevo. Esto podría permitir que los espermatozoides comiencen a fluir de nuevo a través del conducto deferente.

Después de la operación, se hace un análisis de los espermatozoides para asegurarse de su total ausencia en el semen. Puede tomar varias semanas antes de que no se encuentren más espermatozoides.

En los casos muy raros, puede que nunca desaparezcan los espermatozoides por completo. En tal caso, sería necesario hacer otra vasectomía.

Un efecto secundario de la operación podría ser que, como resultado de la destrucción de los espermatozoides que quedan en los testículos, el cuerpo comience a producir anticuerpos en contra de los espermatozoides.

Los anticuerpos son elementos químicos fabricados por el cuerpo para defenderse de organismos extraños al cuerpo. Estos anticuerpos pueden pegarse a los espermatozoides y destruirlos.

Usted podría optar por hacerse otra cirugía para reconectar los conductos deferentes. Pero aun si los espermatozoides reaparecen en el semen, puede que éstos no sean

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

efectivos en la procreación. Es por eso que la vasectomía se debe considerar una operación PERMANENTE.

Aunque algunos científicos han encontrado una relación entre la vasectomía y el cáncer de próstata, los científicos del Instituto Nacional de la Salud NO han descubierto una relación significativa entre la vasectomía y el cáncer de la próstata.

Después de la cirugía

Un poco de supuración a través de la herida es de esperarse uno o dos días después de la operación. Se puede colocar una gasa esterilizada en el calzoncillo para que absorba el fluido que supura de la herida.

Si la piel se separa por causa de la supuración, se puede juntar los bordes con una gasa esterilizada.

Se podrá reanudar la actividad sexual unos días después de que la hinchazón, el moretón y el dolor se hayan aliviado.

No se le permite al paciente alzar objetos pesados hasta que la incisión y la hinchazón se hayan curado por completo.



Resumen

La vasectomía es un método anticonceptivo muy seguro y efectivo.

Es importante tomar en cuenta que esta operación es PERMANENTE y NO ayuda a prevenir las enfermedades de transmisión sexual.

Existen algunos riesgos y posibles complicaciones. Conocerlas le ayudará a detectarlas temprano si es que éstas se presentan.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.